SENATO DELLA REPUBBLICA

XIV LEGISLATURA

N. 824

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Presidente del Consiglio dei ministri

(BERLUSCONI)

dal Ministro della salute

(SIRCHIA)

di concerto col Ministro per la funzione pubblica

(FRATTINI)

col Ministro per gli affari regionali

(LA LOGGIA)

e col Ministro dell'economia e delle finanze

(TREMONTI)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 NOVEMBRE 2001

Conversione in legge del decreto-legge 12 novembre 2001, n. 402, recante disposizioni urgenti in materia di personale sanitario

---

TIPOGRAFIA DEL SENATO (2200)

INDICE

Relazione . . . . . *Pag.* 3

Analisi tecnico-normativa . . . . . » 4

Relazione tecnica . . . . . » 5

Allegato . . . . . » 6

Disegno di legge . . . . . » 7

Decreto-legge . . . . . » 8

ONOREVOLI SENATORI. – Il provvedimento d'urgenza che si propone, ha lo scopo di assicurare, nell'immediato, una migliore gestione e funzionalità del personale del Servizio sanitario nazionale cui corrisponde, in termini di benefici, una più efficiente azione nell'erogazione delle stesse prestazioni sanitarie.

L'accluso decreto-legge si compone di 2 articoli.

L'articolo 1 consente, da un lato, di superare la cronica crisi dell'emergenza infermieristica e, dall'altro, di incentivare sotto il profilo professionale tale categoria, considerata l'attuale scarsa considerazione ad essa riservata. Dinanzi a vuoti sempre più consistenti negli organici degli infermieri (stimati in circa 40.000 per raggiungere la media europea di sette infermieri ogni 100.000 abitanti) si registrano attualmente ostacoli insormontabili per farvi fronte, perché i concorsi di assunzione, almeno in parte, vanno spesso deserti, mentre peraltro, la maggior durata dei corsi di studio per il conseguimento della specifica «laurea breve» (i primi neo-laureati si avranno soltanto nel 2005) determina di per sé una notevole contrazione del numero dei potenziali candidati all'assunzione.

Quanto agli effetti perniciosi della situazione di crescente carenza riscontrabile nel settore, soprattutto a livello ospedaliero pubblico, è perfino superfluo sottolinearne la gravità e l'incidenza determinante in termini di sicurezza e quindi di affidabilità e di efficienza dell'assistenza ospedaliera, con conseguenze sempre più preoccupanti e rischiose per lo stesso regolare funzionamento dei reparti più esposti e delle sale operatorie. Tutto ciò ovviamente non può non ripercuotersi in modo macroscopico sui «reali limiti di accettazione» dei pazienti da parte degli ospedali pubblici.

Per superare gli ostacoli sopra descritti si prevede in particolare la possibilità, da parte delle Aziende sanitarie, previa autorizzazione regionale e comunque entro e non oltre il 31 dicembre 2003, di remunerare prestazioni varie e aggiuntive rispetto a quelle proprie del rapporto di dipendenza e assimilabili ai fini fiscali e contributivi all'attività libero-professionale; la riassunzione con contratti di prestazione professionale a tempo determinato, successivamente alla risoluzione del rapporto di lavoro dipendente di tali figure professionali unitamente a quella dei tecnici sanitari di radiologia medica; l'individuazione dell'operatore professionale dell'area sanitaria e di quella socio-sanitaria. Viene, inoltre, stabilito che il conseguimento di *master* di primo livello di tipo specialistico in scienze infermieristiche che consente di poter disporre di infermieri particolarmente qualificati in determinati settori critici, costituisce titolo valutabile ai fini della carriera.

Tale disposizione, oltre a sollevare l'infermiere da compiti gravosi e poco peninenti alla sua figura professionale, consentirà risparmi sulla spesa degli oneri riflessi, anche per effetto della connessa riduzione delle piante organiche.

Infine, si prevede che i diplomi di infermiere professionale conseguiti con la precedente normativa siano considerati validi ai fini dell'accesso ai corsi di laurea specialistica in Scienze infermieristiche e a tutti i corsi di formazione post base attivati dalle università.

L'articolo 2 dispone in ordine all'immediata entrata in vigore del decreto-legge.

ANALISI TECNICO-NORMATIVA

Il decreto-legge in esame non apporta variazioni sostanziali alla legislazione vigente in quanto le innovazioni introdotte si inseriscono correttamente in un corpo di norme già consolidato, e, peraltro, non presenta alcun problema di compatibilità con l'ordinamento comunitario.

In questa prospettiva, sono state salvaguardate le competenze legislative delle regioni e province autonome, non configurandosi soluzioni di continuità nell'avviato processo di riassetto organizzativo e funzionale del Servizio sanitario nazionale.

Non constano disposizioni o progetti di legge *in itinere* vertenti su materia analoga all'esame del Parlamento.

RELAZIONE TECNICA

Le disposizioni introdotte con l'accluso decreto-legge non comportano alcun onere aggiuntivo a carico del bilancio dello Stato.

In particolare l'articolo 1 è finalizzato ad assicurare alle regioni margini di flessibilità nelle prestazioni infermieristiche, idonei a garantire il raggiungimento degli *standard* ottimali di assistenza sanitaria stabiliti dalle vigenti normative. Infatti, consentendo alle Aziende sanitarie di utilizzare ore addizionali prestate in regime libero-professionale dai propri infermieri già dipendenti, esse possono evitare di assumere nuovi infermieri ottenendo ad un tempo di alleviare la crisi infermieristica e di risparmiare gli oneri riflessi che nuovi dipendenti comporterebbero.

ALLEGATO

(Previsto dall'articolo 17, comma 30, della legge 15 maggio 1997, n. 127)

Testo integrale delle norme espressamente modificate o abrogate dal decreto-legge

Legge 2 agosto 1999, n. 264

Art. 1.

1. Sono programmati a livello nazionale gli accessi:

a) ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, in medicina veterinaria, in odontoiatria e protesi dentaria, in architettura nonché ai corsi di diploma universitario, ovvero individuati come di primo livello in applicazione dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, concernenti la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, in conformità alla normativa comunitaria vigente e alle raccomandazioni dell'Unione europea che determinano *standard* formativi tali da richiedere il possesso di specifici requisiti;

b) ai corsi di laurea in scienza della formazione primaria e alle scuole di specializzazione per l'insegnamento secondario, di cui, rispettivamente, all'articolo 3, comma 2, e all'articolo 4, comma 2, della legge 19 novembre 1990, n. 341;

c) ai corsi di formazione specialistica dei medici, disciplinati ai sensi del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257;

d) alle scuole di specializzazione per le professioni legali, disciplinate ai sensi dell'articolo 16 del decreto legislativo 17 novembre 1997, n. 398;

e) ai corsi universitari di nuova istituzione o attivazione, su proposta delle università e nell'ambito della programmazione del sistema universitario, per un numero di anni corrispondente alla durata legale del corso.

(*Omissis*)

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 12 novembre 2001, n. 402, recante disposizioni urgenti in materia di personale sanitario.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

Decreto-legge 12 novembre 2001, n. 402, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale *n. 263 del 12 novembre 2001.*

Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza di adottare misure finalizzate ad assicurare una maggiore funzionalità ed efficienza nella gestione del personale del Servizio sanitario nazionale;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 26 ottobre 2001;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro della salute, di concerto con i Ministri per la funzione pubblica, per gli affari regionali e dell'economia e delle finanze;

EMANA

il seguente decreto-legge:

Articolo 1.

(Prestazioni aggiuntive programmabili da parte degli infermieri professionali dipendenti ed emergenza infermieristica)

1. In caso di accertata impossibilità a coprire posti di infermiere e di tecnico sanitario di radiologia medica mediante il ricorso a procedure concorsuali, le Aziende unità sanitarie locali e le Aziende ospedaliere, previa autorizzazione della regione e nei limiti delle risorse finanziarie connesse alle corrispondenti vacanze di organico ricomprese nella programmazione triennale di cui all'articolo 39, commi 19 e 20-*bis,* della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni, hanno facoltà, non oltre il 31 dicembre 2003:

a) di riammettere in servizio infermieri e tecnici sanitari di radiologia medica che abbiano volontariamente risolto il rapporto di lavoro;

b) di stipulare contratti di lavoro, a tempo determinato, anche al di fuori delle ipotesi previste dall'articolo 17 del CCNL 1° settembre 1995,

per la durata massima di un anno, rinnovabile, con le modalità ed i criteri indicati dai commi 2, 3, 4, 5, 6 e 7 dello stesso articolo.

2. Fermo restando il vincolo finanziario di cui al comma 1 e comunque non oltre il 31 dicembre 2003, le Aziende unità sanitarie locali, le Aziende ospedaliere, le Residenze sanitarie per anziani e gli Istituti di riabilitazione, previa autorizzazione della regione, possono remunerare agli infermieri dipendenti prestazioni orarie aggiuntive rese al di fuori dell'impegno di servizio, rispetto a quelle proprie del rapporto di dipendenza; tali prestazioni sono assimilabili, ai soli fini fiscali e contributivi, alla libera professione ancorchè resa all'Amministrazione di appartenenza.

3. Sono ammessi a svolgere prestazioni aggiuntive gli infermieri dipendenti dalla stessa Amministrazione, in possesso dei seguenti requisiti:

a) essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno da almeno sei mesi;

b) essere esenti da limitazioni anche parziali o prescrizioni alle mansioni come certificate dal medico competente;

c) non beneficiare, nel mese in cui è richiesta la prestazione aggiuntiva, di istituti normativi o contrattuali che comportino la riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di servizio, comprese le assenze per malattia.

4. L'Amministrazione interessata utilizza in via prioritaria le prestazioni aggiuntive per garantire gli *standard* assistenziali nei reparti di degenza e l'attività delle sale operatorie.

5. La tariffa di tali prestazioni aggiuntive a favore dell'Amministrazione di appartenenza e i tetti massimi individuali della stessa sono determinati, previa consultazione delle organizzazioni sindacali in sede decentrata, in misura compatibile con il vincolo finanziario di cui al comma 1.

6. Le disposizioni di cui ai commi 1, lettera *b)*, 2 e 5 si applicano, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, sino all'entrata in vigore di una specifica disciplina contrattuale e, comunque, non oltre la data del 31 dicembre 2003.

7. Il Ministro della salute individua, con proprio decreto emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, le figure di operatori professionali dell'area sanitaria nonchè, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, le figure professionali operanti nell'area socio-sanitaria ad alta integrazione sanitaria che possono essere formate attraverso corsi organizzati e finanziati a cura delle regioni. Con lo stesso decreto sono stabiliti *standard* minimi di insegnamento teorico e di addestramento pratico, nonchè le modalità di nomina della Commissione esaminatrice e di espletamento dell'esame finale. I predetti corsi sono svolti dalle Aziende sanitarie e dalle altre strutture sanitarie pubbliche e private autorizzate dalle regioni.

8. Fino a quando non si procederà ai sensi del comma 7, per l'operatore socio-sanitario restano confermate le disposizioni di cui all'accordo

intervenuto il 22 febbraio 2001 in sede di conferenza Stato-regioni tra il Ministro della salute, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Con la stessa procedura è disciplinata, per l'operatore socio-sanitario la formazione complementare in assistenza sanitaria che consente a detto operatore di collaborare con l'infermiere o con l'ostetrica e di svolgere autonomamente alcune attività assistenziali in base all'organizzazione dell'unità funzionale di appartenenza e conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione.

9. Il conseguimento del *master* di primo livello di tipo specialistico in Scienze infermieristiche, organizzato dalle università ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, costituisce titolo valutabile ai fini della carriera.

10. I diplomi conseguiti dagli infermieri in base alla normativa precedente all'istituzione dei corsi di laurea in infemieristica e che abbiano consentito l'iscrizione agli albi professionali IPASVI, sono validi ai fini dell'accesso ai corsi di laurea specialistica in Scienze infermieristiche, ai *master* ed agli altri corsi di formazione post-base attivati dalle università. All'articolo 1, comma 1, della legge 2 agosto 1999, n. 264, alla lettera *a)*, dopo la parola: «architettura» sono inserite le seguenti: «ai corsi di laurea specialistica delle professioni sanitarie,».

11. In ogni caso restano fermi i vincoli finanziari previsti dall'Accordo tra Governo, regioni e province autonome dell'8 agosto 2001.

Articolo 2.

(Entrata in vigore)

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 12 novembre 2001.

CIAMPI

BERLUSCONI – SIRCHIA – FRATTINI – LA LOGGIA – TREMONTI

Visto, *il Guardasigilli*: CASTELLI